DISSERTATION

N° 37.

SUR

LE SCORBUT;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 13 mars 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR JACQUES-PIERRE-MARIE DE MERSSEMAN, natif d'Hontschoote,

(Domicilié à Bruges, en Belgique).

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE;

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE, *Examinateur.*
M. DES GENETTES.
M. DUMERIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU, *Président.*
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD, *Examinateur.*
M. MARJOLIN, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions mises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON BEAU-PÈRE;

MONSIEUR JOSEPH DE BUSSCHER.

Marque d'amour filial.

A

MONSIEUR W. F. EDWARDS,

Docteur en Médecine ; Membre de la Société philomatique ; Correspondant des Sociétés de Médecine de Dublin et Besançon.

Témoignage de ma reconnaissance.

J. P. M. DE MERSSEMAN.

A MON BEAU-PÈRE.

MONSIEUR JOSEPH DE BUSSCHER.

Marque d'amour filial.

A

MONSIEUR W. F. EDWARDS,

Docteur en Médecine ; Membre de la Société philomatique ;
Correspondant des Sociétés de Médecine de Dublin et Dresde.

Témoignage de ma reconnaissance.

J. P. M. DE MERSSEMAN.

DISSERTATION

SUR

LE SCORBUT.

Notions générales.

Au nombre des maladies qui règnent assez communément au sein des grandes cités, aux armées, dans les prisons, mais particulièrement sur les vaisseaux dans les voyages de long cours, le scorbut est une de celles qui font le plus de ravages. Cette maladie peut régner épidémiquement sans être contagieuse; bien que grand nombre de médecins, et surtout les auteurs (1) qui ont écrit avant Lind, Cullen, et Rouppe, soient d'une opinion contraire.

Les habitans des climats froids, humides et voisins de la mer, sont les plus susceptibles d'être attaqués du scorbut. Il se manifeste cependant quelquefois chez les peuples qui vivent dans les contrées sèches et chaudes. On doit convenir néanmoins qu'il est en général plus fréquent et plus commun chez les premiers: ce qui vient à l'appui de cette assertion, c'est qu'en portant son attention sur l'éty-

(1) Boerhaave, Hoffmann, Sennert, Charleton, etc.

mologie des noms différens qui lui ont été donnés, on acquiert la certitude qu'ils dérivent presque tous des langues septentrionales.

En latin, cette maladie est appelée *scorbutus*. Ce nom, selon quelques auteurs, tire son origine du mot danois *schorbeck*, ou du vieux mot hollandais *scorbeck*, qui signifient, l'un et l'autre, *déchirement de la bouche*. D'après MEAD (1), il proviendrait du mot saxon *scorbock*, *tranchée ou déchirement de ventre*. Cependant, comme le remarque très-judicieusement LIND (2), ce symptôme n'est nullement ordinaire dans cette maladie; et il pense que l'étymologie de ce terme doit plutôt être attribuée au mot esclavon *scorb*, qui signifie uniquement *maladie*. Quoi qu'il en soit, nous devons croire et admettre pour certain que le scorbut s'observe fréquemment dans les régions du nord; tandis qu'on le voit paraître rarement dans les pays méridionaux. Aussi le père de la médecine n'a transmis à la postérité que quelques symptômes de cette maladie, sans en donner une description particulière : preuve évidente donc, que le beau climat de la Grèce en était moins affecté que le nord, et qu'elle s'y manifestait plus rarement et avec peu d'intensité.

D'après les écrits d'un grand nombre d'auteurs, on remarque qu'autrefois on distinguait plusieurs espèces de *scorbut*, savoir : celui *de mer*, *de terre*, *des pays froids*, et celui *des pays chauds*. Mais aujourd'hui on a écarté ces divisions, parce que, loin de donner quelques lumières sur la nature de la maladie, elles en rendaient l'étude plus compliquée et plus difficile. A présent on est généralement d'accord sur l'existence d'une seule espèce de *scorbut*, avec cette différence, qu'il est plus ou moins dangereux, selon l'âge, le sexe, et le tempérament de ceux qui en sont atteints; et surtout suivant le climat, la saison, ou les causes plus ou moins intenses qui l'ont produit, et qui ont concouru à son développement.

---

(1) Recueil des œuvres physiques et médicales, t. 2, p. 331.

(2) Traité du scorbut, t. 2, p. 3.

Nous considérerons donc cette affection comme étant d'une seule espèce, mais modifiée par les causes qui la produisent. Sur mer, les causes prédisposantes y sont plus fréquentes, et y règnent avec plus d'intensité; voilà pourquoi on reconnaît presque toujours, chez ceux qui en sont atteints, des symptômes plus graves. Cependant on a vu que les habitans des villes assiégées, qui étaient réduits à l'usage des mauvais alimens et soumis à une foule de causes débilitantes, tant physiques que morales, ont également été en proie à des effets aussi funestes que les premiers; et certes, dans ces deux cas, on ne peut révoquer en doute que la maladie ne soit la même.

On a discuté long-temps sur le siége du *scorbut*, et il en est résulté grand nombre d'hypothèses. Je n'entrerai point dans toutes ces discussions; je passerai même rapidement sur les opinions diverses qui ont été avancées. Je me bornerai seulement à rappeler ici celle de quelques écrivains judicieux. Cullen (1), entre autres, pensait que le scorbut était occasionné par une surabondance dans le sang de *muriate d'ammoniaque*. Boerhaave (2) admettait une *acrimonie scorbutique*, qu'il supposait exister dans le sang. Roucher (3) le considère comme une *putréfaction chronique des humeurs*. M. Kéraudren (4) le regarde comme une *affection atonique du système vasculaire*. Milman (5) en établit le siége dans les *parties solides*, et pense qu'il tient à une *diminution plus ou moins notable de l'irritabilité musculaire :* cette dernière opinion est conforme à celle de la plupart des médecins modernes.

Les auteurs n'ont pas été plus d'accord sur la classification du

---

(1) Elément de médecine pratique, t. 2, p. 383.

(2) Traité du scorbut, traduit des aphorismes commentés par Van-Swieten, p. 347.

(3) Traité de médecine clinique sur les principales maladies des armées.

(4) Réflexions sommaires sur le scorbut. Paris, 1803, p. 29.

(5) Recherches sur le scorbut et les fièvres putrides, p. 50.

scorbut. Sauvages (1) le place dans la classe des *cachexies* et dans l'ordre des *impétigénosités ;* Cullen et Sagar ont suivi la même classification ; Linnæus le met dans celle des *décolorations ;* Vogel dans les *cachexies ;* M. le professeur Pinel (2) le place dans les *lésions organiques générales ;* enfin M. le professeur Richerand (3) pense qu'il y aurait bien plus de fondement à le classer parmi les *hémorrhagies*, puisque, dit-il, le plus grand nombre des symptômes dénote l'extrême diminution de la contractilité des vaisseaux capillaires.

D'après cette grande diversité d'opinions, il me paraît que le moyen le plus sûr de se former une idée exacte et positive de cette maladie, c'est d'en bien énoncer les symptômes ; car, quoiqu'elle se cache parfois sous quelques-uns qui peuvent lui être propres ou être applicables à d'autres maladies, il n'en est pas moins vrai de dire qu'elle en a de particuliers qui peuvent la faire reconnaître évidemment ; tels, par exemple, que le gonflement des gencives ; leur état fongueux, flasque et saignant ; l'ébranlement des dents ; la puanteur de l'haleine ; les pétéchies sur les différentes parties du corps ; les ulcères sordides ; les hémorrhagies accompagnées de faiblesses telles, qu'elles occasionnent parfois la mort.

D'après cet exposé, j'énoncerai d'abord les causes ; j'exposerai ensuite les signes pathognomoniques ; en troisième lieu je donnerai le prognostic ; et enfin j'en déterminerai les moyens prophylactiques et le traitement.

---

(1) Nosologie méthodique, t. 3, p. 413.

(2) Nosographie philosophique, cinquième édition, t. 3, p. 313.

(3) Nosographie chirurgicale, t. 1, p. 138.

Causes.

La première et surtout la plus active des causes qui peuvent donner naissance à l'affection dont nous nous occupons, réside sans contredit dans l'humidité de l'air, et surtout dans une humidité froide : ce fait est constaté par les observations de tous les temps et de tous les lieux, et ne peut être révoqué en doute.

L'âge, le sexe et le tempérament du sujet modifient singulièrement l'énergie avec laquelle certaines causes agissent dans cette maladie. C'est ainsi que les symptômes se développent plus tôt et plus dangereusement chez ceux qui sont affaiblis par de longues maladies, par l'abus des mercuriaux, l'usage immodéré de liqueurs alcooliques, la nostalgie, et toutes les affections tristes qui débilitent promptement et troublent les fonctions importantes des organes; tels que de vifs chagrins, l'ennui, la crainte et le découragement. Des alimens peu nourrissans et de mauvaise qualité, la disette, la privation d'une nourriture végétale et de vin, surtout quand on en a contracté l'usage journalier, peuvent être regardés comme autant de causes du scorbut.

On a prétendu que la malpropreté et un air impur occasionnaient le scorbut; mais cette assertion n'est pas toujours admissible, car, d'après les relations de plusieurs navigateurs dignes de foi (1), le soin assidu qu'ils avaient mis à renouveler autant que faire se peut l'air, et l'entretien de la plus grande propreté, n'ont pu préserver des ravages de cette affection leurs équipages; c'est donc encore ici le cas d'attribuer la maladie à une cause principale et difficile, pour ne pas dire impossible à détruire, l'humidité constante à laquelle sont exposés les marins, tant pendant le temps de leur service que lors de leur repos.

---

(1) Anson, Vancouver, Bongainville, etc.

Quelques auteurs (1) ont indiqué comme une cause du scorbut l'usage du sel et des alimens qui en contiennent; mais elle est révoquée en doute, et même l'on peut dire que, si cette cause dispose au scorbut, elle ne peut le faire naître sans le concours d'autres causes.

Telles sont, il me semble, à peu près les causes principales qui peuvent produire ou donner lieu à cette maladie, tant sur terre que sur mer; et si, dans ce dernier cas, elle se développe souvent avec une rapidité excessive, on ne doit l'attribuer qu'à la permanence des causes et à leur degré d'intensité.

Symptômes.

Les médecins ont coutume de considérer trois temps dans le scorbut, savoir : le commencement de la maladie (ou premier degré), ses progrès (deuxième degré), et sa fin (troisième degré). Je suivrai cette marche, quoique ce genre de maladie ne présente pas toujours une semblable progression; et surtout n'oubliant pas ce que M. le professeur Chaussier nous dit dans ses doctes leçons : « Les méthodes et les divisions n'existent point dans la nature; c'est nous qui les imaginons pour faciliter l'étude de la science. »

Premier degré.

Le scorbut se déclare graduellement par une pesanteur générale, une nonchalance, un abattement d'esprit, une perte considérable de forces. A mesure qu'il fait des progrès, la face devient pâle et bouffie; les lèvres prennent la même couleur; les gencives sont molles, rouges, tuméfiées et saignantes par la moindre pression; les dents vacillent; l'haleine devient fétide; les caroncules lacrymales sont d'un vert pâle; la peau

(1) Lister, Pringel, etc.

est sèche, terreuse, et passe graduellement à une couleur terne et livide; une paresse extraordinaire, un engourdissement et une lassitude profonde portent les malades à l'inactivité et à une vie sédentaire; ils éprouvent des anxiétés, et sont quelquefois plongés dans une grande tristesse; le sommeil est inquiet et fatigant; l'appétit est souvent diminué; le pouls est remarquable par sa lenteur, sa faiblesse et son inégalité; une roideur ou engourdissement dans l'articulation fémoro-tibiale se fait sentir chez les malades, lorsqu'ils veulent se livrer au moindre exercice. Bientôt on voit survenir à la peau de petites taches rougeâtres, bleuâtres, ou noires; elles affectent particulièrement les jambes et les cuisses, ainsi que les bras et la poitrine; mais rarement en voit-on sur le visage ou sur la tête. Il survient assez fréquemment une œdématie aux extrémités inférieures, qui est très-visible le soir et très-peu le matin : on la distingue facilement de l'œdème ordinaire, parce qu'elle cède plus difficilement à la pression des doigts, dont elle conserve plus long-temps l'empreinte. Tels sont les symptômes généraux de cette maladie dans le premier degré, observant que l'ordre dans lequel ils se montrent est sujet à de nombreuses variations.

Deuxième degré.

Dans le second degré les symptômes sont plus intenses; la figure est jaune et tuméfiée; le gonflement des gencives devient plus considérable; il s'y forme une espèce de rebord assez épais qui dépasse quelquefois le niveau des dents; les malades éprouvent des douleurs vagues qui se font sentir particulièrement à la région des lombes et des genoux; les muscles fléchisseurs de la jambe se retirent; les genoux s'engorgent et deviennent douloureux; s'ils exercent quelques mouvemens, ce n'est qu'avec la plus grande difficulté; une céphalalgie plus ou moins violente se fait sentir, ainsi qu'une difficulté de respirer; il se déclare des ulcères fongueux aux jambes ou aux pieds, dont les bords, qui sont livides ou violets, boursoufflés ou durs, donnent

issue à un liquide noirâtre, fétide, sanguinolent. Dans cet état d'accroissement des symptômes, il y a grande tendance aux hémorrhagies passives, ce qui fait qu'à cette époque on a vu des malades mourir à la suite d'une hémorrhagie qui avait lieu par le nez, par la bouche, et dans quelques cas même par les voies urinaires.

Troisième degré.

Dans ce dernier période, la surface du corps des malades est quelquefois couverte d'ulcérations fongueuses très-fétides; on voit des hémorrhagies passives excessives; la dyspnée plus marquée; la fréquence des syncopes au moindre mouvement, parfois même par la seule exposition au contact de l'air; le découragement est porté à l'excès; la langue prend une couleur brunâtre, et devient souvent si enflée qu'elle est obligée de sortir de la bouche : alors les dents et les lèvres prennent une teinte noirâtre; quelquefois il y a diarrhée ou dysenterie, ou bien constipation opiniâtre avec une tuméfaction considérable de l'abdomen; les cicatrices d'anciennes plaies se rouvrent; et on a vu se ramollir, après vingt ans et plus de parfaite consolidation, le cal des fractures. La peau se couvre d'une sueur gluante; les taches dont elle était parsemée deviennent noirâtres, s'étendent et se gangrènent de manière à n'offrir que l'aspect hideux d'un sphacèle général. Les urines sont rares, troubles, épaisses, et laissent exhaler une odeur fétide; le pouls est petit et tremblant; la faiblesse est extrême; il survient des lipothymies, ou, dans d'autres cas, un mouvement fébrile analogue à la fièvre adynamique, et la mort vient enfin terminer cette série de souffrances. La maladie ne suit pas toujours la même marche, et ne présente pas également la réunion de tous les symptômes dont la régularité et la gravité viennent d'être énoncées dans la description des divers degrés qui précèdent.

Prognostic.

Le prognostic est différent selon les degrés ou les progrès de la maladie; il est d'autant plus fâcheux qu'elle est plus avancée dans sa marche. Il varie encore suivant l'âge, le sexe, le tempérament du sujet, et les maladies antécédentes qu'il a éprouvées; d'après les affections morales qui agissent avec force sur son esprit; et enfin d'après le lieu qu'il habite, et en raison de la bonne ou mauvaise qualité des alimens qui composent sa nourriture. D'après cet exposé, je dirai que le scorbut est en général plus facile à guérir dans le premier degré que dans le second; mais qu'il est presque toujours incurable dans le dernier. Le prognostic est favorable lorsque la cause qui a produit la maladie peut être détruite; il sera défavorable dans le cas contraire.

Examen cadavérique.

Lorsque l'on fait l'inspection des cadavres des personnes mortes du scorbut, on remarque ordinairement que l'extérieur du corps est infiltré et que les taches scorbutiques paraissent moins que durant la vie du sujet. En procédant à l'ouverture, on trouve en général un liquide séreux jaunâtre, plus ou moins épais, du sang en caillots épanché dans le tissu cellulaire sous-cutané, dans celui qui occupe les interstices des muscles, et dans le tissu même de ces organes. D'autres fois, on a trouvé dans l'articulation du genou un épanchement d'un liquide épais ressemblant à de la gélatine; dans le plus grand nombre de cas on a observé que les poumons étaient durs et gorgés de sang. Dans le dernier période de cette maladie, le tissu des muscles fléchisseurs de la jambe était mollasse, facile à déchirer, ou même réduit, par une sorte de décomposition, à une espèce de liquide mêlé de sang. On peut rencontrer encore, comme cela a eu lieu quelquefois, ainsi que le remarque Poupart (1), les épiphyses

(1) Mémoire de l'académie royale des sciences, p. 237, an 1699.

des os séparés, les cartilages sternaux isolés des côtes, et plusieurs os même rongés par la carie. Les viscères abdominaux sont presque toujours engorgés; il n'est pas rare de trouver la rate, le foie, le pancréas et les reins non-seulement mous, spongieux et faciles à déchirer, mais même dans un état de désorganisation encore plus manifeste; les intestins présentent aussi çà et là des taches noires ou brunâtres; mais les organes des sens, le cerveau et les nerfs, ne participent guère sensiblement à l'affection générale.

Traitement.

La guérison du scorbut tenant autant à l'éloignement des causes qui peuvent le produire qu'à l'emploi des moyens médicinaux propres à en amener la curation, je diviserai le traitement de cette maladie en traitement *prophylactique* ou *préservatif*, et en traitement *pharmaceutique* ou *curatif*.

Traitement prophylactique.

D'après l'énumération des causes de cette maladie, nous voyons qu'elle tient à l'habitation des lieux voisins de la mer, aux voyages de long cours, à une température froide et humide, au séjour dans les habitations basses et peu aérées, etc., etc.

Ainsi donc, lorsque des personnes qui habitent les lieux voisins de la mer, ou les climats froids et humides, seront atteintes du scorbut, le changement de lieu suffira souvent pour détruire cette affection; il en sera de même pour ceux dont le moral est affecté : en leur procurant de la distraction, et en éloignant d'eux tout ce qui pourrait leur rappeler des idées désagréables, on obtiendra souvent une amélioration sensible.

Comme c'est particulièrement sur mer que les symptômes du scorbut se développent avec le plus de rapidité, je crois à propos de

rapporter ici, d'après Milman (1), la conduite qu'a tenue dans son équipage le capitaine Cook, comme étant le premier navigateur qui ait fait attention aux préceptes hygiéniques recommandés : « Il épar-
« gnait avec soin à ses gens la trop grande fatigue, et les mettait,
« autant qu'il était possible, à l'abri des effets du grand froid et de
« l'humidité. D'abord, pour faire le quart, il avait divisé son équi-
« page en trois parties, au lieu de deux (les occasions extraordinaires
« exceptées) ; par ce moyen chaque homme avait huit heures de
« repos pour quatre de travail, et il ne voyait pas inter-
« rompre son sommeil, comme cela arrive ordinairement dans les
« autres vaisseaux. Leur arrivait-il d'être mouillés, il y avait des
« habits tout prets pour les faire changer. On prenait toutes sortes
« de précautions pour tenir les hommes, les hamacs, les habits con-
« stamment propres et secs ; et la propreté la plus scrupuleuse était
« entretenue entre les ponts. Tous les jours de beau temps, les ha-
« macs et les lits étaient portés sur le tillac, et chaque paquet dé-
« ployé et exposé à l'air. Outre la méthode ordinaire de laver et de
« gratter les ponts, le capitaine Cook faisait allumer du bois dans
« un poële que l'on transportait successivement dans chaque partie
« du navire. Cette pratique avait le double avantage de sécher le
« vaisseau et de faire passer dans l'atmosphère l'air impur du bas,
« en le rendant, par la chaleur, spécifiquement plus léger. Dans
« la zone torride, il défendait ses gens des ardeurs d'un soleil brû-
« lant au moyen d'une tente qu'on dressait sur le tillac. Sous le
« cercle polaire antarctique, il leur avait donné des capotes d'une
« forte étoffe de laine, avec un capuchon pour défendre leurs têtes.
« Ces habillemens servaient au besoin, et étaient très-commodes
« pour travailler à la pluie, à la neige, etc.

Le capitaine Cook se serait peut-être rendu moins recommandable, et nous trouverions plus rarement son nom dans les ou-

(1) Ouvrage cité, p. 26.

vrages de médecine, si, au lieu d'avoir préservé tout son équipage du scorbut, comme il l'a fait, il eût seulement guéri ses compagnons, lorsqu'ils auraient été en proie à cette terrible maladie.

On peut encore préserver du scorbut en prescrivant les boissons stimulantes, puisque les remèdes usités dans cette affection sont principalement tirés de cette classe : ainsi on ordonnera un vin généreux, l'assaisonnement des mets avec le vinaigre de vin, le suc de citron, l'ail, l'ognon, le poivre, et autres substances aromatiques

Traitement curatif.

La meilleure méthode à suivre dans le traitement du scorbut, consiste dans l'éloignement des causes qui l'ont produit. Un exercice modéré joint au délassement de l'esprit convient beaucoup. Il est peu de cas où les voyages soient mieux indiqués que dans cette circonstance, car la distraction et l'absence de l'objet qui a donné lieu à la maladie peuvent faire espérer quelque succès dans le traitement. L'usage sagement combiné de toute substance, soit alimentaire, soit médicinale, susceptible de relever les forces vitales et de donner du ton à l'organisme général, doit convenir dans son traitement. Le régime est très-essentiel dans la cure de cette affection ; il consiste dans l'emploi de végétaux récens, succulens, et surtout acidules; d'animaux frais et de bonne qualité. Lieutaud atteste avoir vu opérer la guérison par *l'oseille* seule, prise pendant long-temps comme aliment ; le vin généreux doit être prescrit, etc.

Dans le premier période de cette affection, il faut surtout s'attacher à combattre l'état d'atonie ; la saignée doit être généralement proscrite, et ce n'est que dans des cas fort rares qu'on peut l'avoir mise en pratique avec quelque succès. L'emploi des purgatifs minoratifs est bien indiqué, surtout dans le principe, s'il y avait constipation. Dans ce cas on doit préférer le *tartrate acidule de potasse*, la *rhubarbe*, le *tamarin*, la *pulpe de casse*. Le *petit-lait* avec le *tartrate de soude* peut être donné avec avantage, parce qu'il lâche dou-

cement le ventre et facilite en même temps la transpiration. Hors les cas de constipation, on doit éviter les laxatifs, et à plus forte raison les purgatifs, car on provoquerait, surtout à une époque très-avancée, des *diarrhées*, des *dysenteries colliquatives*, qui seraient très-dangereuses. Il faut donner des sucs d'herbes, tels que ceux de *cresson de fontaine*, de *cochléaria*, de *beccabunga*, d'*oseille*, de *cerfeuil*, le *vin antiscorbutique*, résultant de la macération des racines fraîches de *raifort sauvage*, de *feuilles de cochléaria*, de *graines de moutarde*, etc., etc., dans le vin blanc. Comme il est très-avantageux de soutenir et de rétablir la transpiration, on administrera quelques légers sudorifiques. A cet effet, le *lait écrémé*, coupé avec la *décoction de sassafras*, a été favorable dans le premier degré. Ce traitement peut aussi convenir dans le second. Si le scorbut est parvenu au dernier période, on emploiera les stimulans et les toniques les plus énergiques : le *vin de quinquina*, les *infusions alcoholiques amères de racine de gentiane*, de *calamus aromaticus*, etc., etc.

Outre les antiscorbutiques que nous venons de nommer, on donne avec beaucoup de succès les *sucs de citron*, d'*épine-vinette*, et les *acides minéraux*. Sur mer, non-seulement on a prévenu le scorbut par l'usage des *citrons* et *oranges*, mais encore, aidé de ces fruits, on l'a combattu avec avantage. On pourrait aussi administrer le *quinquina*, combiné avec les acides, soit végétaux, soit minéraux : moyen qui, parmi les substances antiscorbutiques les plus propres à corriger l'altération des humeurs et de donner du ton aux solides, peut être placée au premier rang.

Le traitement local doit varier suivant les symptômes qui se manifestent ; ainsi l'affection des gencives, ou ce qu'on appelle vulgairement *fluxion scorbutique*, se dissipe assez facilement lorsqu'on a l'attention de faire tenir la bouche propre par l'usage des gargarismes dans lesquels entrent le *miel rosat*, l'eau de *guimauve* acidulée avec les *acides sulfurique* ou *muriatique*, auxquels on fait succéder un

mélange de *poudre de kina et de tartrate acidule de potasse*, et dont on se sert avec succès pour raffermir les gencives. Dans le cas d'une hémorrhagie abondante, on donne à l'intérieur quelques gouttes d'*acide sulfurique* dans une grande proportion de *décoction d'orge* édulcorée. Les jambes enflées ou œdémateuses doivent être fomentées avec des linges trempés dans le *vin* ou dans le *vinaigre aromatique*. Enfin, on obtient la cicatrisation des fongosités et ulcères sordides en les traitant par des applications stimulantes.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* PARISET).

I.

Quo in morbo somnus laborem facit, lethale; si verò somnus juvet, non est lethale. *Sect.* 2, *aph.* 1.

II.

Lassitudines sponte obortæ, morbos denuntiant. *Ibid.*, *aph.* 5.

III.

Morborum alii ad alios benè aut malè se habent; et ætates quædam ad tempora, et regiones, et victus. *Sect.* 3, *aph.* 3.

IV.

A sanguinis fluxu delirium aut etiam convulsio, malum. *Sect.* 7, *aph.* 9.

V.

Ex morbo diuturno alvi defluxus, malum. *Sect.* 8, *aph.* 5.